Deutscher Bundestag **Drucksache 16/7936**

16. Wahlperiode 25. 01. 2008

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Kerstin Andreae, Markus Kurth, Christine Scheel, Irmingard Schewe-Gerigk und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung

Mit dem GKV-WSG (Gesetzliche Krankenversicherungen Wettbewerbsstärkungsgesetz) wurden zum 1. April 2007 auch die neuen §§ 37b und 132d unter dem Titel „Spezialisierte ambulante Palliativversorgung" in das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) eingeführt. Damit besteht ab diesem Zeitpunkt ein individueller Leistungsanspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherungen „mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen". Die Zielrichtung dieser Gesetzesnovellierung ist, auch für diese GKV-Versicherten „die Betreuung in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen" (§ 37b Abs. 1 SGB V).

Dem Gemeinsamen Bundesausschuss wurde der Auftrag erteilt, bis zum 30. September 2007 in Richtlinien nach § 92 das Nähere über die Leistungen der SAPV zu bestimmen (§ 37b Abs. 3 SGB V). In § 132d SGB V heißt es, dass die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich unter Beteiligung der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, der Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und der Palliativversorgung sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Empfehlungen die sächlichen und personellen Anforderungen an die Leistungserbringung, Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung sowie Maßstäbe für eine bedarfsgerechte Versorgung mit spezialisierter ambulanter Palliativversorgung festlegen sollen.

Nach der Begründung des GKV-WSG standen schon für das Jahr 2007 80 Mio. Euro für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung zur Verfügung. Für das Jahr 2008 werden Ausgaben in Höhe von 130 Mio. Euro angenommen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Ist man zum jetzigen Zeitpunkt dem Ziel der gesetzlichen Neuregelung auch für aufwändig zu betreuende GKV-Versicherte am Lebensende „die Betreuung in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen" zu verbessern, bereits deutlich nähergekommen, oder wann rechnet die Bundesregierung mit tatsächlichen Verbesserungen?
2. Wie ist der aktuelle Stand bei der Umsetzung der §§ 37b und 132d SGB V?
   a) Warum wurde die Richtlinie zur SAPV nach § 92 SGB V erst Ende 2007 vom Gemeinsamen Bundesausschuss verabschiedet?
   b) Wann wird die Richtlinie in Kraft treten?

c) Wann rechnet die Bundesregierung mit bundesweit einheitlichen Empfehlungen nach § 132d SGB V?

3. Wie beurteilt die Bundesregierung die Richtlinie im Hinblick auf:

   a) ein abgestimmtes Zusammenwirken mit Angeboten der spezialisierten stationären Hospiz- und Palliativversorgung,

   b) die Einbindung ehrenamtlicher Hospizmitarbeiterinnen und -mitarbeiter,

   c) die Kooperation mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten,

   d) die Kooperation mit ambulanten Pflegediensten und

   e) die Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen?

4. Geht die Bundesregierung davon aus, dass die Regelungen der Richtlinie den Aufbau von Doppelstrukturen im Berech der Palliativversorgung ausreichend vermeiden wird?

5. Haben Krankenkassen seit Inkrafttreten des GKV-WSG Verträge zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung abgeschlossen?

6. Welche Vertragsformen wurden hierbei genutzt, und trifft es zu, dass dies insbesondere Verträge zur integrierten Versorgung sind?

7. Sind die bestehenden und neu abgeschlossenen Verträge mit den Regelungen der §§ 37b und 132d SGB V kompatibel?

8. Welche (ersten) Erfahrungen mit der praktischen Umsetzung dieser Verträge liegen vor (u. a. Kooperationen mit spezialisierter stationärer Hospiz- und Palliativversorgung, ambulanter und ehrenamtlicher Hospizarbeit, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie ambulanten Pflegediensten, Verringerung von Krankenhauseinweisungen)?

9. Sind im Jahr 2007 die im Gesetz veranschlagten 80 Mio. Euro in den Bereich der SAPV geflossen?

   Falls nein, warum nicht, und in welcher Höhe sind Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen in die SAPV geflossen?

10. Geht die Bundesregierung davon aus, dass die im Gesetz in Aussicht gestellten zusätzlichen Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen von 130 Mio. Euro im Jahr 2008 erreicht, unter- oder überschritten werden, und wie begründet sie dies?

11. Wie steht die Bundesregierung zu der von Palliativmedizinern geäußerten Befürchtung, dass die ihrer Ansicht nach für die ambulante Palliativversorgung nachteiligere neue Vergütungsstruktur des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) dazu führen könnte, dass auch Patientinnen und Patienten, die keiner spezialisierten Versorgung bedürfen, SAPV verschrieben wird?

12. Wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass eine flächendeckende Verfügbarkeit spezialisierter Palliativversorgung auch im stationären Sektor entsteht und somit eine geschlossene Versorgungskette der spezialisierten Palliativversorgung angeboten werden kann?

13. Wie sollte aus Sicht der Bundesregierung spezialisierte Palliativversorgung im stationären Bereich, dem eine zentrale Steuerungsfunktion für die sinnvolle Inanspruchnahme der Möglichkeiten der SAPV zukommen könnte, ausgestattet sein?

    a) Bedarf es hierzu neuer gesetzlicher Regelungen?

       Wenn ja, welche sind dies?

b) Ist die aktuelle Finanzierung spezialisierter stationärer Palliativversorgung aus Sicht der Bundesregierung angemessen, oder sieht sie hier Handlungsbedarf?

Welcher Handlungsbedarf wäre das?

14. Ist aus Sicht der Bundesregierung eine sektorübergreifende Sicherstellung der spezialisierten Palliativversorgung gewährleistet?

Falls nein, welcher ergänzender gesetzlicher Regelungen bedarf es?

15. Wie beurteilt die Bundesregierung die Regelungen in Hinblick auf deren Zusammenwirken mit den geplanten Regelungen im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz?

Wie bewertet die Bundesregierung die Befürchtung, dass insbesondere Angehörige von Palliativpatientinnen und -patienten von den Möglichkeiten der geplanten Pflegezeit ausgeschlossen blieben, weil viele dieser Patientinnen und Patienten (insbesondere bei Krebserkrankungen) den Kriterien zur Einstufung in der Pflegeversicherung nicht entsprechen?

Falls die Bundesregierung diese Auffassung teilt, welche Maßnahmen gedenkt sie diesbezüglich zu ergreifen?

Berlin, den 28. Januar 2008

Renate Künast, Fritz Kuhn und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333